

## Relevé de décisions

Mission :

PRSP Rhône Alpes

Date :

15/05/2009

Référence :

PRSP RA

Objet :

IE

Intervenants

Euréval:

Hélène Genin  
Christelle Rondeau  
Laurent Raffier  
Irene Basile

### Instance d'évaluation de lancement de l'évaluation du PRSP Rhône-Alpes du 15/05/2009 - Lyon

Personnes présentes :

Mme Chauliac-Lanauze	Sociologue, Psychiatre, Collège 5 de la CRS
M le Pr Franck Chauvin	CHU de St Etienne, membre du Haut Comité de Santé Publique, Collège 5 de la CRS
M le Dr Bruno Fantino	Centre d'examen de santé de l'Assurance maladie, Collège 3 de la CRS
M Philippe Laperrouse	Service statistique DRASS
Mme Nathalie Leuridan	Directrice Adjointe du Pôle Santé DRASS – GRSP
Mme le Dr Valérie Olganier	DRASS
Mme MOSER	DRASS - GRSP

Ce document reprend les discussions qui ont eu lieu durant la première réunion de l'Instance d'Evaluation (IE) ayant pour objet le lancement de l'évaluation du Plan Régional de Santé Publique de la région Rhône Alpes.

### Éléments contextuels régionaux

En complément des éléments présentés par Euréval, l'IE a précisé les points suivants :

L'année 2009 a été marquée par une réduction des ressources financières du GRSP et, par conséquent, une sélectivité plus poussée dans la sélection des projets.

Le GRSP Rhône Alpes a également mis en place un système de suivi des projets financés dans le cadre de l'Appel à projet annuel : si les objectifs ne sont pas atteints, les porteurs doivent restituer le crédit qui leur avait été attribué en début d'année. Grâce au statut de GIP du GRSP, les ressources ainsi collectées peuvent être réinvesties dans d'autres projets. En 2008, le GRSP a récupéré 400 K€, sur un budget total de l'appel à projet de 7 millions d'euros.

L'évaluation du PRSP menée par Euréval se tient en parallèle avec une autre évaluation sur les actions recentralisées, en cours de réalisation par le CAREPS. Les deux démarches s'inscrivent dans une réflexion plus large au sein de la DRASS sur la régionalisation du système de santé. Le GRSP en particulier souhaite préparer la mise en place des futures agences régionales de santé (ARS) en 2010. Une des principales attentes est donc que, suite à l'arrivée du directeur de l'ARS prévue en juillet 09, l'évaluation puisse être réinvestie dans un nouveau contexte institutionnel.

### **Attentes vis-à-vis de l'évaluation**

L'IE souhaite que cette démarche d'évaluation soit communiquée à l'ensemble des membres du GRSP. A cette fin, l'équipe d'Euréval sera contactée prochainement par une journaliste pour réaliser une présentation du projet dans la lettre électronique du PRSP.

En complément des attentes déjà mises en avant dans le Cahier de Charges, l'IE souligne l'importance de comprendre dans quelle mesure les actions qui sont retenues et financées participent à l'atteinte des objectifs du PRSP et jusqu'à quel point les porteurs se sentent investis dans la réalisation du PRSP.

L'évaluation ne doit pas prendre une perspective seulement statique, mais aussi dynamique. Dans ce sens, l'IE souhaite investiguer :

- quelle a été l'évolution des profils des porteurs dans le temps, et
- s'il y a eu une réorientation de leur stratégie vers des objectifs de santé publique (interaction entre la baisse des ressources médico-sociales et les projets proposés dans le champ de la prévention).

L'IE met à disposition d'Euréval ses bases de données pour investiguer le repositionnement stratégique des porteurs et les effets de la reconduite des projets.

L'importance de la dimension territoriale est une des motivations qui ont portées l'IE à retenir l'offre d'Euréval. Par conséquent, la collecte de terrain revêt un rôle très sensible pour approfondir l'animation et l'appropriation du PRSP, tout en assurant la prise en compte des inégalités territoriales.

### Le champ de l'évaluation

Le PRSP de la région Rhône-Alpes est composé de 3 plans d'actions :

- Les priorités de santé publique,
- Le plan régional de santé environnementale (PRSE),
- Le plan alerte et gestion des situations d'urgence sanitaire.

Le Cahiers de Charges ne spécifie pas si l'évaluation sera limitée aux appels à projets (AAP) ou devra tenir compte du financement par le GRSP des sept structures de dépistage du cancer. Il a été rappelé que si le dépistage du cancer n'était pas inclus dans le champ de l'évaluation, cette dernière risque de donner une vision partielle du PRSP. La politique de dépistage s'élève à 11 million d'euros par an, dont 3 millions d'euros sont financés directement par le GRSP (sur un budget total GRSP d'environ 16 millions d'euros). La prévention du cancer pourrait être choisie comme une étude de cas, ce qui amènerait Euréval à rencontrer les centres de dépistage.

Par ailleurs, il a été soulevé le lien entre PRSP, PRSE et Plan alerte et gestion des situations d'urgence sanitaire. Ce deux derniers Plans ne sont pas financés dans le GRSP. Le GRSP a financé des actions du PRSE au titre de l'appel à projet. Il finance également des actions du Plan alerte en dehors de l'appel à projet, et relevant de commandes particulières. Un bilan d'étape du PRSE a été élaboré fin 2008. L'équipe d'Euréval pourrait interviewer les pilotes de ces

Plans pour recueillir leur avis sur l'interaction avec le PRSP, notamment en termes de structuration et d'évolution des pratiques.

### Les axes de questionnement

Les questions évaluatives, telles qu'elles étaient formulées par une commission mixte CRS-GRSP (24/09/09), ont été réorganisées par Euréval autour de 3 axes :

- Le processus d'élaboration du PRSP,
- Les modalités de mise en œuvre du PRSP,
- L'appropriation et l'impact du PRSP.

Le regroupement des questions évaluatives, proposé par Euréval dans un souci de simplification, n'a pas touché au contenu des questions elles-mêmes. Au contraire, il a permis d'atteindre une déclinaison plus opérationnelle pour faciliter la définition des variables à analyser. La liste des questions figure en annexe de ce compte-rendu.

### **Protocole méthodologique**

Le protocole d'évaluation proposé par Euréval s'articule en quatre phases :

- Le cadrage : Euréval prévoit huit entretiens de cadrage initial, qui permettront de recueillir les premiers éléments de contexte et d'identifier les acteurs de nature plus technique à interviewer par la suite.
- La collecte de données, composée de trois moments :
  - analyse documentaire,
  - enquête en ligne par questionnaire auprès des porteurs de projets,
  - entretiens qualitatifs approfondis avec les financeurs et des opérateurs.
- L'analyse des données, notamment à l'aide de deux outils :
  - analyse de réseau, identification des relations qui existent entre les différents porteurs de projets,
  - analyse cartographique pour illustrer les résultats.
- Synthèse, conclusions et recommandations : le Rapport d'Analyse constituera une ébauche du rapport final, dont les conclusions et recommandations seront mises en débat lors d'un Atelier évaluatif.

### La collecte de données

L'enquête par mail permettra de contacter tous les porteurs de projet du PRSP disposant d'une adresse électronique. En ce qui concerne le choix des porteurs de projet à interviewer, l'IE souligne l'importance d'un échantillonnage par tirage au sort et de l'indépendance des choix de l'évaluateur. La collecte sera ensuite complétée par 4 journées de terrain qui permettront une déclinaison territoriale de la démarche. Les journées correspondent à une étude de cas d'environ 2 jours sur le terrain. Elles seront sélectionnées en accord avec l'IE, afin de représenter 4 départements et 4 programmes différents.

Certains membres de l'IE proposent d'intégrer aux entretiens individuels réalisés par Euréval, un rencontre de groupe avec les porteurs, comme déjà envisagé par le CNRS. Il s'agirait d'une présentation des projets (environ 10), pour bénéficier d'un retour d'expérience de leur part et recueillir des éléments qualitatifs sur le réseau partenarial. Des préoccupations ont été soulevées sur l'éventualité que cette approche puisse être interprétée comme une action de

contrôle ou inspection. Euréval mènera une réflexion avec l'IE sur l'opportunité d'intégrer cette étape dans le protocole méthodologique.

L'IE s'interroge sur comment garantir la neutralité du processus d'évaluation. L'objectif de l'évaluation est que tous les points de vue légitimes autour du PRSP puissent être exprimés, notamment les volets usagers, financeurs, opérateurs, porteurs de projets. Les journées de terrain seront une occasion pour aller au delà des équipes locales et associer d'autres représentants d'intérêt tels que les porteurs de projet non sélectionnés, les publics potentiels du PRSP mais qui n'ont pas été ciblés, etc.

### L'Instance d'Évaluation

La composition de l'Instance d'évaluation (IE) doit être consolidée. Pour assurer la neutralité du débat, l'IE doit nommer un Président qui ne soit pas issue de la CNRS et du GRSP. Le Président pourra être aussi membre du Groupe Technique.

### Le Groupe Technique

Le Groupe technique (GT) est une émanation du Comité de Pilotage et il servira d'appui logistique pour le pilotage opérationnel de l'évaluation. Le GT sert de secrétariat pour assurer un travail de proximité avec l'équipe Euréval (par exemple, dans le repérage de la documentation).

Cependant, le GT ne remplace pas l'IE et les questions les plus sensibles, comme la validation des aspects d'échantillonnage, restent sous la compétence de l'IE. Au delà des Comités de Pilotage prévus dans le calendrier, l'IE sera donc amenée à valider certaines décisions par échanges de courriels parmi ses membres. Le GT ne prendra que de décisions qui ont été validées par l'IE au préalable.

## **Prochaines étapes**

Prochaines réunions de l'IE :

- 22/09 à 10h
- 24/11 à 10h
- 15/12 à 10h

Livrables à rendre par Euréval :

- Note de Cadrage avant le 15/06
- Rapport de Collecte avant le 15/09
- Rapport d'Analyse avant le 15/11
- Rapport Final avant le 25/12.

Prochainement, Euréval contactera les membres de l'IE avec une liste des documents à lui soumettre ainsi que pour la prise de rendez-vous pour les entretiens de cadrage.

## Annexe - Les questions évaluatives posées

Les questions évaluatives élaborées par l'instance d'évaluation sont structurées autour de 3 axes :

1. Le processus d'élaboration du PRSP
2. Les modalités de mise en œuvre du PRSP
3. L'appropriation et l'impact du PRSP

Une première analyse nous a permis de dégager 3 questions clés afférentes aux 3 axes qui sont ensuite détaillées dans le tableau ci-après sous la forme suivante : les 11 questions du cahier des charges comme **sous-questions explicitées à l'aide d'indices ou de variables d'études**. Les questions sont tout à fait provisoires et seront reformulées et validées lors de la première réunion avec l'Instance d'évaluation.

Nous attirons l'attention sur le fait qu'à ce stade, les questions ne sont pas pondérées ou priorisées. La première discussion avec l'instance d'évaluation permettra de cibler les attentes afin d'ajuster au mieux la collecte des données.

Enfin, chacune des questions peut être appréhendée au regard du **prisme de lecture** suivant : comment cela s'est-il passé, avec quels résultats et comment mieux faire ?

**Tableau 1 : Synthèse du questionnement de l'évaluation**

<b>Axe 1 : PROCESSUS D'ELABORATION DU PRSP</b>	
<b><i>En quoi le processus d'élaboration du PRSP a-t-il permis de dégager des enjeux de santé publique stratégiques et partagés en région Rhône-Alpes ?</i></b>	
<i>Sous-questions</i>	<i>Variables / Indices</i>
<i>a. En quoi la démarche PRSP a-t-elle permis de prendre en compte l'état de santé de la population, le système d'information et les acteurs (en éducation pour la santé, institutionnels &amp; usagers) ? [reformulation des questions A du cahier des charges]</i>	Recensement des structures et personnes mobilisées dans le cadre du diagnostic Modalités de réalisation du diagnostic Modalités de concertation (peut-on parler de diagnostic partagé ?) Identification des besoins et intégration/prise en compte dans le diagnostic
<i>b. Dans quelle mesure les objectifs définis du PRSP sont-ils justifiés, articulés et évolutifs au regard des besoins et des enjeux du territoire ? [reformulation des questions B du cahier des charges]</i>	Modalités de prise en compte du diagnostic régional (pertinence/couverture des besoins) Critères de choix des priorités Rôle de la CRS et des groupes de travail et contenu des discussions (choix opérés à partir de l'offre en EPS ou des besoins de santé) Modalités d'implication des partenaires Analyse de la structuration du PRSP

	(cohérence)
c. <i>En quoi la réflexion sur les indicateurs d'évaluation des objectifs du PRSP est-elle de nature à suivre les progrès réalisés ? [reformulation des questions C du cahier des charges]</i>	<p>Identification des indicateurs d'évaluation retenus pour chaque objectif du PRSP</p> <p>Analyse du système d'indicateurs mis en place : type, nature, valeurs cibles, réalisme, renseignements...</p> <p>Critères retenus (analyse de l'efficacité, analyse de l'efficacité, ...)</p>

<b>Axe 2 : Modalités de mise en œuvre du PRSP</b>	
<b>En quoi les dispositifs existants, outils et actions mis en œuvre contribuent-t-ils potentiellement à l'atteinte des objectifs du PRSP ?</b>	
<i>Sous-questions</i>	<i>Variables / Indices</i>
a. <i>En quoi le dispositif d'observation en santé de la région constitue-t-il un outil d'aide à la décision et de réorientation du PRSP ? [reformulation des questions D1 du cahier des charges]</i>	<p>Informations recueillies par le dispositif d'observation en santé (nature, traitement,...)</p> <p>Mode de recueil de l'information de ce dispositif</p> <p>Modalités d'utilisation des informations disponibles</p> <p>Déclinaison des informations par territoire (quel niveau ?) et type de public</p> <p>Identification et intégration de nouveaux besoins</p>
b. <i>En quoi les outils d'animation et de mise en œuvre contribuent-ils à l'atteinte des objectifs du PRSP ? [reformulation des questions D2 du cahier des charges]</i>	<p>Identification et analyse des outils d'animation et de mise en œuvre du PRSP (types d'outils, fournisseurs, destinataires (dont porteurs de projet), partenaires,...)</p> <p>Modalités d'utilisation des différents outils</p> <p>Cohérence entre les différents outils</p> <p>Perception de ces outils par les utilisateurs et bénéficiaires</p>
c. <i>Dans quelle mesure le système d'information sur la mise en œuvre du PRSP contribue-t-il au suivi et à l'évaluation des actions mises en œuvre ? [reformulation des questions E du cahier des charges]</i>	<p>Degré de lisibilité et d'adhésion / appropriation du système d'information sur la mise en œuvre du PRSP</p> <p>Identification des actions mises en œuvre dans et hors GRSP</p> <p>Identification des acteurs de terrain en EPS et des ressources institutionnelles présents sur le territoire</p> <p>Identification des territoires et/ou publics prioritaires</p> <p>Identification des modalités de suivi des actions mises en œuvre et typologie (qu'est-ce que l'on suit et comment ? qu'est-ce que</p>

	l'on communique et à qui ?) Identification des modalités d'évaluation (efficience, impact, ...) des actions mises en œuvre et typologie
d. <i>En quoi les actions mises en œuvre sont-elles justifiées au regard des objectifs et priorités de santé régionale du PRSP ? [reformulation des questions F du cahier des charges]</i>	Influence des modalités d'instruction sur la cohérence entre les actions financées et les objectifs du PRSP (notamment analyse des appels à projets) Perception des modalités d'instruction par les partenaires et porteurs de projet
e. <i>En quoi l'évaluation des actions conduites dans le cadre du PRSP permet-elle d'apprécier la qualité des actions menées ? [reformulation des questions H du cahier des charges]</i>	Identification des objets des évaluations des actions (plutôt d'ordre quantitatif ou qualitatif ?) Degré de lisibilité et d'adhésion/appropriation des modalités d'évaluation Identification et qualification des modalités d'utilisation et de diffusion des résultats des évaluations Montée en qualité des projets (constatée/perçue) Amélioration du processus de décision

<b>Axe 3 : Appropriation et impact du PRSP</b>	
<b>Dans quelle mesure le PRSP constitue-t-il un document stratégique de référence et structurant pour les acteurs de santé publique en région Rhône-Alpes ?</b>	
<i>Sous-questions</i>	<i>Variables / Indices</i>
a. <i>En quoi la communication et la concertation autour du PRSP sont-elles en adéquation avec les objectifs du PRSP ? [reformulation des questions I du cahier des charges]</i>	<i>Moyens de communication mis en œuvre avec les usagers, les acteurs de terrain, l'offre régionale en matière d'EPS et les partenaires institutionnels</i> <i>Modalités de concertation avec l'ensemble des acteurs (usagers, acteurs de terrain, offre régionale en matière d'EPS, partenaires institutionnels, ...)</i> <i>Cohérence de la communication et de la concertation avec les objectifs du PRSP</i>
b. <i>Dans quelle mesure et de quelle manière les différents acteurs (acteurs de terrain, acteurs en EPS, et partenaires institutionnels régionaux) se sont-ils appropriés le PRSP ? [reformulation des questions J du cahier des charges]</i>	<i>Nécessité de définir au préalable ce que l'on entend par appropriation : connaissance, compréhension, utilisation, critique...</i> <i>Degré d'appropriation du PRSP par les acteurs concernés : différenciation par type d'acteurs (financeurs, promoteurs institutionnels, associatifs, ...)</i> <i>Modalités d'utilisation du PRSP par les</i>

	<p><i>différents acteurs</i></p> <p><i>Approche multicritère pour qualifier le niveau et le type d'appropriation et les modes utilisés (formels/ informels ; individuels/collectifs ; ...)</i></p>
<p><i>c. En quoi le PRSP a-t-il un effet structurant sur les opérateurs, en termes de pratiques et de compétences professionnelles d'une part et de connaissance des ressources en santé publique d'autre part ?</i>  <i>[reformulation des questions K du cahier des charges]</i></p>	<p><i>Identification de bonnes pratiques</i></p> <p><i>Elaboration de référentiels (existent-ils, qui les portent ?)</i></p> <p><i>Modalités d'évaluation mises en œuvre (cf. Q2b et Q2c)</i></p> <p><i>Montée en qualification des acteurs</i></p> <p><i>Effets sur la structuration des acteurs (réseaux/ressources) et des actions</i></p> <p><i>Evolution de la qualité des projets déposés par les promoteurs</i></p>